

REGIONAAL OVERLEG ACUTE ZORG
regio Zwolle

procedure wijziging acute zorgaanbod

1. Achtergrond

Het doel van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) is het optimaliseren van de afstemming tussen de aanbieders van acute zorg om te zorgen dat een patiënt die acute zorg nodig heeft zo snel mogelijk op de juiste plaats terecht komt.

Om dit te bereiken dient het ROAZ aandacht te besteden aan de volgende onderwerpen:

- A. Acute zorgaanbod in de regio in kaart brengen
- B. Inzicht in en oplossen van witte vlekken in bereikbaarheid
- C. Afstemming van activiteiten tussen aanbieders van acute zorg
- D. Goede voorbereiding op geneeskundige hulpverlening bij rampen

Een witte vlek in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) verwijst naar de situatie waarin landelijke 'veldnormen' niet worden gehaald. Dit betreft veldnormen zoals onder andere geformuleerd in de Tijdelijke wet ambulancezorg (TWaz) en de WTZi. Daarnaast kunnen partners in het ROAZ aanvullende afspraken maken ten aanzien van beschikbaarheid en bereikbaarheid. Een witte vlek ontstaat ook wanneer deze afspraken niet worden gehaald.

Om witte vlekken tijdig te signaleren en op te lossen dienen zorginstellingen *voorgenomen wijzigingen in het acute zorgaanbod* tijdig kenbaar te maken aan het ROAZ. Hiermee kan aan de doelstelling van continuïteit en bereikbaarheid, volgens de daarvoor geldende normen en afspraken, worden voldaan. In deze procedure is de rolverdeling uiteengezet van de betreffende zorginstellingen en die van het ROAZ die in deze situatie gehanteerd moet worden.

2. Rol zorgaanbieder(s): signaleren/melden, oplossen knelpunten

Het inrichten van faciliteiten of functies aanpalend aan de acute zorg is de eigen verantwoordelijkheid van de individuele zorginstelling of ketenpartner. Dit geldt ook voor het aanbrengen van wijzigingen in functies ten aanzien van een acute zorgvraag of -voorziening, zoals het verplaatsen of stoppen van activiteiten van (specifieke vormen van) acute zorg en het bundelen van zorg op één locatie.

In ROAZ-verband bestaat in aanvulling hierop een *gezamenlijke verantwoordelijkheid* voor de spreiding van acute zorg in de regio om continuïteit en bereikbaarheid binnen de daarvoor geldende normen te garanderen. De zorginstelling heeft hierdoor een tweede verantwoordelijkheid: het ROAZ tijdig in kennis stellen van wanneer en hoe het acute zorgaanbod van de instelling wijzigt en wat de (eventuele) gevolgen hiervan zullen zijn voor omliggende partners.

De zorginstelling doet dit door, voorafgaand aan de wijziging, het formulier 'Melding Wijziging Acute Zorgaanbod' volledig in te vullen en aan de voorbereidingscommissie van het ROAZ te sturen. De voorbereidingscommissie agendeert de wijziging vervolgens voor het bespreken daarvan in het eerstvolgende ROAZ.

Op basis van toelichting en bespreking in het ROAZ worden met de meldende instelling afspraken gemaakt over het oplossen van eventuele knelpunten.

3. Rol ROAZ: toetsen voorgenomen wijziging en signaleren knelpunten

Het ROAZ biedt de borging van regionale spreiding van het acute zorgaanbod en afspraken welke in dit kader dienen te worden gemaakt. Het ROAZ doet dit door het procedureel en inhoudelijk toetsen van de voorgenomen wijziging.

Procedureel:

- Is het ROAZ op de hoogte gesteld middels het volledig ingevulde formulier 'Melding Wijziging Acute Zorgaanbod'?
- Is de melding van de voorgenomen wijziging tijdig genoeg gedaan om het ROAZ gelegenheid te geven te toetsen en regionale spreiding te borgen?

Inhoudelijk:

- Is het gevolg van de wijziging in kaart gebracht en te overzien?
- Is beschreven welke potentiële effecten kunnen optreden voor andere partners?
- Zijn of lijken witte vlekken (te) ontstaan en is hiervoor een oplossing beschreven?
- Zijn door de wijziging nieuwe afspraken nodig met betrekking tot spreiding of borging van het acute zorgaanbod in de regio en is hierin voorzien?

Het ROAZ gaat na of het voorstel tot wijziging voldoende voorziet in het voorkomen en/of oplossen van witte vlekken in spreiding en borging van het acute zorgaanbod. De landelijke acute zorgkaart dient hierbij als hulpmiddel om te zien of en waar er witte vlekken ontstaan. Indien het voorstel voldoet, zal het ROAZ aangeven geen belemmeringen te zien in de uitvoering ervan. Wanneer het voorstel echter niet voldoet, zal het ROAZ de betreffende zorginstelling(en) voorzien van suggesties om het voorstel waar mogelijk aan te scherpen zodat regionale afstemming wordt geborgd.

Indien de betrokken zorginstelling(en) geen oplossing voor een witte vlek ziet, dan kan het ROAZ besluiten dit knelpunt, in gezamenlijkheid met de betrokken zorgverzekeraars, bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) neer te leggen.

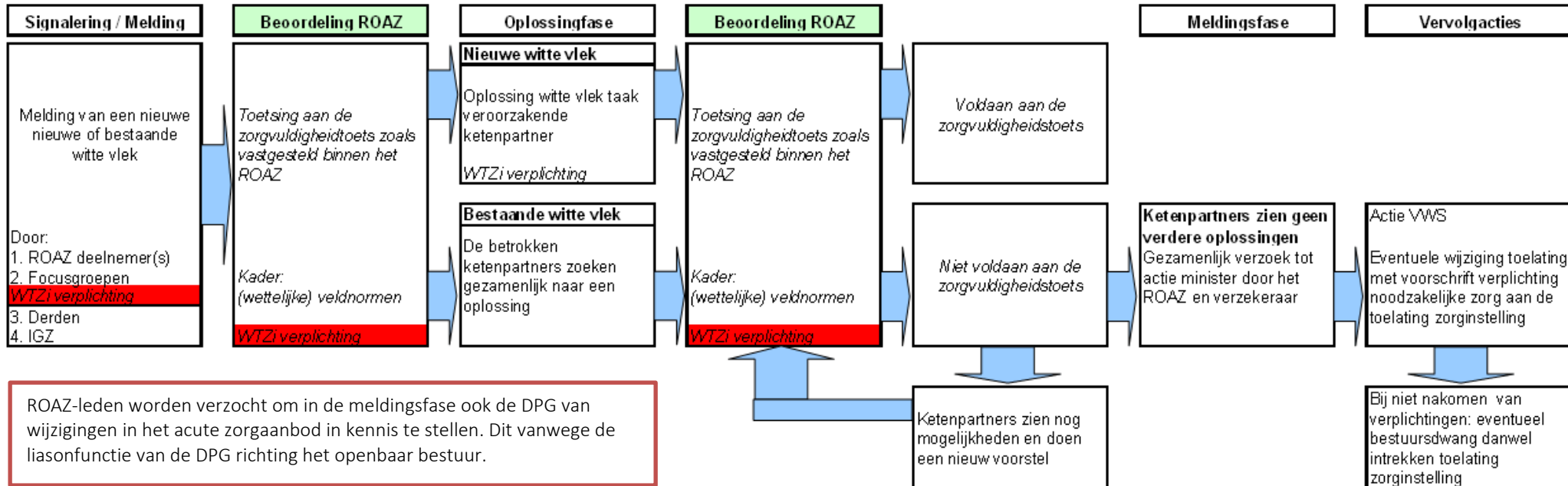
De minister kan er dan voor kiezen om door middel van bestuursdwang de betrokken zorginstelling(en) er toe te dwingen de acute zorg te borgen. In het uiterste geval kan hierbij de toelating van de betreffende zorginstelling worden ingetrokken. De minister kan hierbij echter niet eisen dat een zorgorganisatie meer zorg gaat leveren dan van oudsher het geval was.

Zie voor de chronologische volgorde het stroomschema op de volgende pagina.

4. Slotbepaling

- 4.1. Deze procedure treedt in werking d.d. 19 september 2013.
- 4.2. Een keer per twee jaar wordt de procedure herzien. Indien nodig kunnen tussentijds aanpassingen plaatsvinden.
- 4.3. Dit document wordt aangehaald als 'procedure wijziging acute zorgaanbod'.

Stroomschema ROAZ-beoordeling wijziging acute zorgaanbod



Wettelijk kader

Elke individuele zorgaanbieder binnen het ROAZ is wettelijk verplicht om een gesignaleerde witte vlek dan wel een voornemen tot wijziging van de acute zorg met een witte vlek als gevolg in het ROAZ in te brengen. Hieronder treft u de eisen die, conform de WTZi, worden gesteld aan het ROAZ en de aanbieders van de acute zorg binnen het ROAZ ten aanzien van wijzigingen in het acute zorgaanbod die mogelijk leiden tot onvoldoende toegang van de acute zorg voor patiënten:

- Basisziekenhuizen, topklinische ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, GGZ instellingen, regionale ambulancevoorzieningen, huisartsen(posten) en verloskundigen dienen op een constructieve manier deel te nemen aan het ROAZ.
- De in het ROAZ gemaakte afspraken dienen te worden nagekomen. De (individuele) instelling legt in het jaarverslag verantwoording af over de wijze waarop de instelling invulling heeft gegeven aan de in het overleg gemaakte afspraken.
- Deelnemers aan het ROAZ kunnen alleen (tijdelijk) stoppen met functies op een bepaalde locatie als de 45 minuten norm om de SEH-afdeling van een basisziekenhuis te bereiken, niet in gevaar komt.
- Een aanbieder uit de acute zorgketen dient, indien hij wil stoppen met het leveren van acute zorg, dit te melden in het ROAZ.
- Het ROAZ beoordeelt bij een wijziging in de acute zorgketen of er een regio ontstaat waar de acute zorg onvoldoende gewaarborgd is ('witte vlek').
- Als een instelling met een voorgenomen wijziging in het zorgaanbod niet voldoet aan de bereikbaarheidsnorm, kan door VWS aan de bestaande toelating van de betreffende instelling het voorschrift worden verbonden dat die instelling de noodzakelijke zorg aanbiedt.
- Indien sprake is van het niet nakomen van de aan de toelating verbonden voorschriften, biedt de wet het ministerie van VWS de mogelijkheid van bestuursdwang en, indien nodig, de mogelijkheid om de toelating in te trekken. Dit is een middel dat met name na een dringend gezamenlijk verzoek van de van het ROAZ kan worden gebruikt.

Formulier 'Melding Wijziging Acute Zorgaanbod'

Datum:

1. Gegevens zorginstelling

Naam organisatie:

Adres:

Postcode:

Plaatsnaam:

2. Persoonsgegevens

Naam:

Titel:

Functie:

Telefoonnummer:

E-mail:

3. Wijziging in acute zorgaanbod

A. Kruis de voorgenomen verandering in uw acute zorgaanbod aan (meerdere opties mogelijk)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> intensivering samenwerking / fusie | |
| <input type="checkbox"/> uitbreiding aanbod | <input type="checkbox"/> versmalling aanbod |
| <input type="checkbox"/> sluiting locatie | <input type="checkbox"/> verplaatsing locatie |

B. Benoem de huidige en toekomstige situatie

C. Datum van voorgenomen uitvoering

D. Beschrijf welke effecten de voorgenomen wijziging heeft op de acute zorgketen

E. Denkt u dat er effecten merkbaar zullen zijn voor andere partners? Zo ja, welke effecten verwacht u voor welke partners?

F. Welk onderzoek heeft u gedaan om de verwachte effecten te staven?

G. Zijn er maatregelen nodig naar aanleiding van bovengenoemde verwachte effecten en heeft u hierover gecommuniceerd met betrokken ketenpartners?

H. Aanvullende informatie en/of toelichting:

Stuur het volledig ingevulde formulier naar: Netwerk Acute Zorg regio Zwolle, t.a.v. voorbereidingscommissie ROAZ, Postbus 10 400, 8000 GK Zwolle. Of e-mail het naar: info@netwerkacutezorg.nl o.v.v. 'Melding wijziging acute zorgaanbod'.